



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

ANNE JAQUELINE CLARK

AS PRÁTICAS EDUCATIVAS LÚDICAS NO AMBIENTE HOSPITALAR

JOÃO PESSOA
2019

ANNE JAQUELINE CLARK

AS PRÁTICAS EDUCATIVAS LÚDICAS NO AMBIENTE HOSPITALAR

Monografia apresentada à coordenação do Curso de Licenciatura em Pedagogia, do Centro de Educação, da Universidade Federal da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do título de Licenciada em Pedagogia.

Orientadora: Profa. Dra. Janine Marta Coelho Rodrigues

JOÃO PESSOA

2019

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

C592p Clark, Anne Jaqueline.

As práticas educativas lúdicas no ambiente hospitalar /
Anne Jaqueline Clark. - João Pessoa, 2019.

40 f. : il.

Orientação: Janine Marta Coelho Rodrigues Rodrigues.
Monografia (Graduação) - UFPB/CE.

1. Ludicidade. 2. Pedagogia Hospitalar. 3. Atividades
lúdicas. I. Rodrigues, Janine Marta Coelho Rodrigues.
II. Título.

UFPB/BC

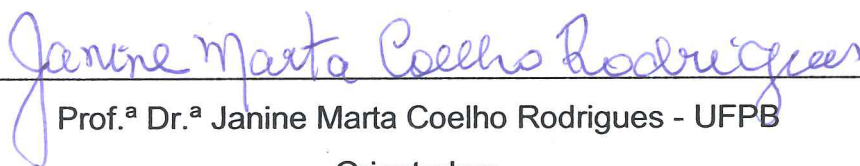
ANNE JAQUELINE CLARK

AS PRÁTICAS EDUCATIVAS LÚDICAS NO AMBIENTE HOSPITALAR

Monografia apresentada à coordenação do Curso de Licenciatura em Pedagogia, do Centro de Educação, da Universidade Federal da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do título de Licenciada em Pedagogia.

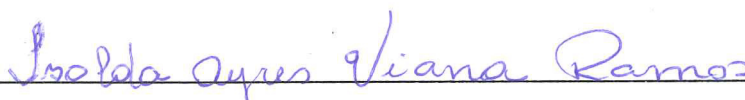
Aprovada em: 30 / 09 / 2019

BANCA EXAMINADORA



Prof.^a Dr.^a Janine Marta Coelho Rodrigues - UFPB

Orientadora



Prof.^a Especialista Isolda Ayres Viana Ramos – UFPB

Examinadora

Prof.^a. Ms^a. Tania Lúcia Amorim Colella - UFPB

Examinadora

JOÃO PESSOA

2019

Dedico esse trabalho a minha mãe que sempre fez tudo o que estava ao seu alcance e a minha orientadora Profa. Dra. Janine Marta pelo incentivo e apoio durante a construção desse trabalho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado toda força necessária para superar todos os obstáculos que enfrentei.

A minha mãe Glace por sempre me incentivar a estudar.

A minha prima Geórgia por ser a minha segunda mãe e sempre ter me apoiado, acreditado e me orientando na vida.

A minha orientadora e mãe docente Profa. Dra. Janine Marta Coelho Rodrigues, que sempre acreditou em mim, me acolheu de forma especial, foi a minha luz nessa trajetória, dedicando-se com muita paciência e compreensão para que este trabalho fosse concretizado.

Aos meus amigos e irmãos de coração, Jessica Crhistine, Hiago Rodrigues, Rayanne Buás e Ana Raquel Dantas, que há anos choram, riem, me consolam e vibram a cada momento da minha vida, e sempre estão presentes.

As minhas queridas Aureliana Tavares e Marcia Stocchero por toda paciência, ajuda e puxão de orelha.

E agradeço a todos que fizeram parte dessa conquista.

“A alegria não chega apenas no encontro do achado, mas faz parte do processo da busca. E ensinar e aprender não pode dar-se fora da procura, fora da boniteza e da alegria.”

Paulo Freire

RESUMO

Durante o processo de internação, a criança é distanciada de seu cotidiano, de sua família, da escola, de seus amigos, enfim, da realidade na vida em sociedade. A interrupção das atividades rotineiras, podem prejudicar o desenvolvimento biopsicossocial da criança, podendo então causar danos na qualidade de vida, nas aprendizagens, e em seu processo de recuperação. Este trabalho procurou apresentar a importância que as atividades lúdicas, mediadas pelo pedagogo podem influenciar positivamente na recuperação dessas crianças internadas em unidades de saúde e no desenvolvimento intelectual das mesmas. Com as práticas educativas lúdicas, a criança tem como expressar seus sentimentos, seus anseios e de absorver melhor o novo momento por qual está passando. Este estudo trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativo que utiliza o levantamento bibliográfico e documental como estratégias metodológicas. Diante do estudo realizado, pode-se identificar que a presença do pedagogo e a utilização do lúdico no ambiente hospitalar infantil, é de fundamental importância para a criança hospitalizada, pois, o pedagogo pode propiciar a essa criança, que ela tenha os vínculos escolares garantidos, e o lúdico torna-se então um “ativo educacional” no processo de ensino e aprendizagem e recuperação desse aluno.

Palavras-chave: Ludicidade. Pedagogia Hospitalar. Atividades lúdicas.

ABSTRACT

During the hospitalization process, the child is distanced from his daily life, from his family, from school, from his friends, in short, from reality in life in society. Interruption of routine activities may impair the child's biopsychosocial development and may damage the quality of life, learning and recovery process. This paper sought to present the importance that the playful activities, mediated by the educator can positively influence the recovery of these children in health facilities and their intellectual development. Through playful educational practices, the child can express his feelings, his yearnings and better absorb the new moment he is going through. This study is a qualitative research that uses the bibliographic and documentary survey as methodological strategies. Given the study, it can be identified that the presence of the pedagogue and the use of play in the children's hospital environment is of fundamental importance for the hospitalized child, because the pedagogue can provide this child, that she has the guaranteed school links, and the playful then becomes an "educational attraction" in the process of teaching and learning and recovery of this student.

Keywords: Ludicity. Hospital Pedagogy. Play activities.

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Interfaces do atendimento pedagógico.....	27
---	----

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CNEFEI - Centro Nacional de Estudos e de Formação para Infância Inadaptada

LDB - LEI de Diretrizes e Bases

ECA - Estatuto da criança e do Adolescente

UFPB - Universidade Federal da Paraíba

SED - Secretaria Estadual da Educação

HULW- Hospital Universitário Lauro Wanderley

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
1.1	Tipo da pesquisa	14
2	OBJETIVOS	15
3	PRIMEIRAS AÇÕES PEDAGÓGICAS NO ESPAÇO HOSPITALAR	16
3.1	O contexto pedagógico no brasil.....	18
4	ASPECTOS LEGAIS NO ATENDIMENTO PEDAGÓGICO HOSPITALAR	20
5	PRIMEIRA INSTITUIÇÃO A ABORDAR A PEDAGOGIA HOSPITALAR NA PARAÍBA	25
5.1	O pedagogo no espaço hospitalar	26
5.2	A postura da criança e familiares	30
5.3	A importância do brincar pedagógico nos espaços hospitalares	32
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
	REFERÊNCIAS.....	38

1 INTRODUÇÃO

A hospitalização é uma experiência que muitas vezes pode gerar um trauma na vida do ser humano, principalmente a criança, que então fica debilitada devido às implicações de sua doença, o afastamento de seus familiares, amigos, escola e também, por conta do ambiente, muitas vezes, pouco acolhedor que o hospital é. O cotidiano da pessoa hospitalizada é interrompido, assim como alguns dos afazeres que geralmente dão contentamento a essas pessoas. Por serem crianças, quando são internadas tudo se torna mais intenso, por não saberem lidar adequadamente com a situação.

No decorrer da internação a criança se imagina só, desmotivada, fazendo com que a sua autoestima fique baixa, mal se reconhecendo neste processo. (RODRIGUES, 2012) destaca que “o paciente precisa sentir-se amado, acolhido, não importa seu estado físico, é preciso que ninguém desista dele quando ele se sente em vias de desistir de si próprio.” A educação vem nesse campo transformando a ação e sentimento de exclusão social e emocional, educando a mente para “ensinar a aprender” e ser forte, tendo como eixo importante a autonomia da criança, mesmo hospitalizada.

É importante que estratégias terapêuticas sejam feitas para que possam promover o bem-estar e atender às dimensões do enfermo, dessa forma surge, então, as atividades lúdicas como um recurso que proporciona à criança o resgate da sua vida antes do processo de hospitalização.

Com a ampliação do Curso de Pedagogia, a participação do pedagogo se tornou mais frequente, ultrapassando os muros das escolas, ou seja, saiu dos espaços considerados formais para os não formais de educação. E um desses espaços onde o papel do pedagogo é de extrema importância, é nas classes hospitalares, pois as crianças e adolescentes que permanecem bastante tempo internadas no hospital, ocorre, então, a interrupção das atividades cotidianas, e faz com que afete o desenvolvimento biopsicossocial, podendo causar danos tanto na qualidade de vida, nas aprendizagens, assim como em seu processo de recuperação.

Ao atuar no ambiente hospitalar, o pedagogo oportuniza a criança enferma a continuidade de seus estudos e aprendizagens, possibilitando a melhora do seu quadro clínico e a forma apropriada de lidar com os procedimentos que ela precisa enfrentar no hospital. São variadas as formas de mediação que o pedagogo pode

executar com as crianças hospitalizadas, porém a ação pedagógica que vem se destacando é a intervenção lúdica.

Através do brincar, a criança pode se expressar melhor, assim como demonstrar os seus sentimentos e resgatar a si mesma (FORTUNA, 2007).

Diante desse ponto torna-se importante compreender que as atividades lúdicas auxiliam a criança na compreensão em lidar com situações dolorosas e sofrimentos, em relação às pessoas, ao ambiente pois através das brincadeira ela tem como expressar o que está sentindo.

De acordo com VYGOTSKY (2007) no brinquedo a criança consegue o caminho do menor esforço – ela faz o que mais gosta de fazer, porque o brinquedo está unido ao prazer.

O brincar não é apenas se entreter e ter prazer, a criança também tem uma fonte de aprendizagem e desenvolvimento, com a mediação do pedagogo.

Diante do exposto, o presente trabalho teve como objetivo colaborar e dar meios aos profissionais da educação, envolvidos em unidade de saúde, acentuando o quão importante pode ser a contribuição do lúdico nas práticas educativas. A pesquisa apresentada é de caráter teórico realizada por meio de pesquisa bibliográfica com tratamento qualitativo, na busca de informações e explicações importantes na compreensão da influência do lúdico no ambiente hospitalar.

1.1 Tipo da pesquisa

O presente trabalho é um desenvolvimento do estudo de cunho bibliográfico, que “constitui o procedimento básico para os estudos monográficos, pelos quais se busca o domínio do estado da arte sobre determinado tema.” CERVO, BERVIAN, DA SILVA (2007)

A metodologia foi construída de modo qualitativo, caráter bibliográfico e documental. Procurou-se utilizar fichamentos, leituras estudo de documentos institucionais como LDB, a lei nº 9394 de 1996. Tais documentos configuram a base teórica de nosso estudo.

Como resultados esperados, após nossas leituras, constatamos a necessidade de preparar o pedagogo no curso de Pedagogia ou como complemento de seu processo formativo, uma formação voltada ao atendimento de crianças em unidades de saúde, utilizam de técnicas pedagógicas diferenciadas em espaços não formais de educação.

2 OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Ressaltar a importância das práticas lúdicas educativas no ambiente hospitalar.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever a importância do pedagogo no ambiente hospitalar
- Oferecer atividades criativas para otimização do tempo de internação
- Demonstrar a necessidade de um atendimento pedagógico diferenciado à criança enferma.

3 PRIMEIRAS AÇÕES PEDAGÓGICAS NO ESPAÇO HOSPITALAR

A pedagogia tem um papel importante na formação da sociedade. Sua ação designa o caminho percorrido por cada pessoa que o constitui.

Segundo LIBÂNEO (2001, p. 42-44), "o campo de ação do profissional formado em Pedagogia é tão amplo quanto são as práticas educativas na sociedade e em todo lugar no qual existir uma prática educativa com caráter de intencionalidade, existe a Pedagogia". Então é através de uma pedagogia crítica que reflita sobre a importância do desenvolvimento de uma educação, não apenas no espaço escolar, mas que perpassasse esses muros incluído dentre eles o ambiente hospitalar.

As primeiras ações voltadas a Pedagogia Hospitalar ocorreram aproximadamente no início de 1935 (VASCONCELOS, 2003). Esta ação foi um marco na história da educação, pois neste período o mundo estava passando por transformações pós Segunda Guerra Mundial. Estas transformações incluíam questões sociais, econômicas, políticas e culturais em vários países.

A ação da Pedagogia Hospitalar no momento pós Segunda Guerra Mundial, foi um marco decisório das escolas hospitalares, devido ao grande número de crianças e adolescentes atingidos, mutilados e impossibilitado de ir à escola. A situação vigente fez criar um movimento da equipe hospitalar, em destaque os médicos que apoiaram junto com alguns pedagogos a criação das classes hospitalares. Esta ação buscava amenizar a situação no qual os enfermos se encontravam.

Um dos primeiros países a desenvolverem um trabalho de pedagogia hospitalar foi na França em Paris. Henri Sellier (1883-1943), na época ocupava um cargo de destaque como Ministro da Saúde (1936-1937) e instalou a primeira escola para crianças inadaptadas nos arredores da cidade. Esta ação repercutiu como exemplo em toda a França, também na Alemanha e nos Estados Unidos. A princípio esta ação era voltada para as crianças internas com tuberculose, pois estes enfermos precisavam passar longos períodos internos longe das suas atividades escolares e depois para outras situações de enfermidade no contexto social pós Segunda Guerra.

Para que a assistência educacional acontecesse, era necessário um preparo dos pedagogos para atuarem com cuidados necessários aos espaços hospitalares. Com base nesta necessidade foi criado em 1939 o Centro Nacional de Estudos e de Formação para a Infância Inadaptadas - C.N.E.F.E.I., este centro de estudo

localizava-se em Suresnes a 9,3 km do centro de Paris, tinha como objetivo a formação de professores para o trabalho em institutos hospitalares.

Neste mesmo ano, 1939, foi criado o Cargo de Professor Hospitalar junto ao Ministério da Educação na França. O centro de formação C.N.E.F.E.I. tem como preocupação até os dias atuais mostrar que a escola não é um espaço fechado e sua ação pode acontecer em vários ambientes não escolares. O centro se preocupa em promover estágios em regime de internato para que os profissionais comecem a se adequar às exigências e cuidado de se trabalhar em ambientes hospitalares. Este curso era dirigido não apenas aos professores e diretores de escolas; mas também aos médicos de saúde escolar e a assistentes sociais.

3.1 O contexto pedagógico no Brasil

O atendimento pedagógico hospitalar no Brasil aconteceu aproximadamente em 1950, na cidade do Rio de Janeiro com a criação da primeira classe hospitalar no Hospital Municipal Bom Jesus. Este espaço existe até os dias atuais e já está com 69 anos de atividades voltadas as práticas pedagógicas hospitalares. Inicialmente este trabalho era desenvolvido por uma professora, mas atualmente foi ampliado tornando-se intervenções escolares. Além de duas salas de aula para alunos do 1 a 9 anos e da educação infantil, existe um pátio, parquinho, brinquedoteca e biblioteca. Segundo dados apresentados, na instituição o trabalho pedagógico é organizado em temas abordados a cada mês. Assuntos como a Copa do Mundo e a Semana Nacional de Trânsito são explorados com conteúdos de português, matemática, entre outras disciplinas.

A prática pedagógica hospitalar é um trabalho de ação social que perpassa os muros das escolas oferecendo possibilidades de contínua aprendizagens didáticas escolares. Assim o autor afirma que,

[...] a relação família e escola percebe-se que entre consultas médicas, exames e internamentos, infelizmente os pais preocupam-se só com a cura de seus filhos e acabam deixando a escola de lado. (SANTOS; SOUZA, 2010 p. 113-114)

Mesmo com este ponto de vista dos pais ou familiares dos enfermos, preocupando-se mais com a recuperação do seus filhos, a instituição que apoia esta ação social busca desenvolver uma visão mais generalizada observando a necessidade dos enfermos em poder se socializar também no espaço hospitalar, com vistas ao processo de escolarização com resultados satisfatórios.

A luta por uma pedagogia hospitalar é algo que vem sendo desenvolvida por décadas até a chegada das estruturas formativas que temos nos dias atuais. Assim, para que as autoridades aceitassem e normatizassem a atuação da Pedagogia Hospitalar, foram necessários muitos anos de lutas, esforços e persistências.

Consideramos a pedagogia hospitalar como um novo campo de atuação para o pedagogo podendo atuar tanto no ambiente hospitalar quanto no domiciliar, a fim de possibilitar um atendimento pedagógico além de restaurar suas interações sociais

dando a continuidade dos estudos e ocasionando também uma melhora na condição de vida das crianças e dos adolescentes.

Podemos ressaltar que as classes hospitalares não podem ser vistas como apenas salas de aula comum, pois buscamos construir um ambiente em que as crianças e adolescentes possam esquecer todos os traumas e sofrimentos vivenciados durante o período de internação, sendo ele um espaço aconchegante, alegre e colorido.

A iniciativa de uma ação pedagógica em ambientes hospitalares está amparada no Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos/2007, o qual defende que:

Sendo a educação um meio privilegiado na promoção dos direitos humanos, cabe priorizar a formação de agentes públicos e sociais para atuar no campo formal e não-formal, abrangendo os sistemas de educação, saúde, comunicação e informação, justiça e segurança, mídia, entre outros (2007)

Com base na propositura citada, percebemos que está conforme as ideias dos Direitos Humanos, que possibilita um caminho organizado vislumbrando uma ampla possibilidade para a orientação na formação dos enfermos que buscam este espaço como meio de interação pedagógica. Com base em tais princípios, percebemos que a Pedagogia Hospitalar faz parte destes direitos, pois oportunizam os hospitalizados, sejam crianças ou adolescentes, a terem acesso à educação, mesmo no ambiente hospitalar, um espaço informal de educação.

4 ASPECTOS LEGAIS NO ATENDIMENTO PEDAGÓGICO HOSPITALAR

A Lei n. 1044/1969 afirma que:

art.1. São considerados merecedores de tratamento excepcional os alunos de qualquer nível de ensino, portadores de afecções congênitas ou adquiridas, infecções, traumatismo ou outras condições mórbidas, determinando distúrbios agudos ou agudizados.

O momento em que este documento foi elaborado o Brasil estava passando por um processo político da Ditadura Militar (1964-1984), mesmo com todas as reformas acontecidas na época, este documento foi criado com base nas forças dos movimentos sociais e das necessidades das pessoas que estavam marginalizadas, longe dos espaços escolares, restringindo apenas ao atendimento hospitalar.

Criada na Espanha a Lei 13/1982 de sete de Abril, foi a estrutura da fundação das classes hospitalares no país.

No seu artigo 29 assegura que,

“Todos os 27688 hospitais tanto infantis quanto de reabilitação, e também aqueles que tiveram serviços pediátricos permanentes, da administração do Estado, dos órgãos Autônomos dela dependentes, da segurança social, das comunidades autônomas e das corporações locais, assim como os hospitais particulares que regularmente ocupem, no mínimo, a metade de suas camas com doentes cuja instância e atendimento médico dependam de recursos públicos, terão que contar com uma seção pedagógica para prevenir e evitar a marginalização do processo educacional dos alunos em idade escolar internados nesses hospitais”(GONZÁLES, 2007, p.345)

Tal documento assegura então, que hospitais particulares que necessita de recursos públicos contem com uma seção pedagógica para prevenir o fracasso escolar e interrupção do processo educacional das crianças em idade escolar.

Destacamos também o Estatuto da Criança e do Adolescente na Lei nº 8.069 (BRASIL, 1990), que coloca a criança e ao adolescente, no eixo desta criação cidadã, em que os mesmos passam a usufruir de todos os direitos fundamentais específicos à pessoa humana, assegurando-lhes todas as oportunidades e facilidades necessárias para o desenvolvimento integral da criança/adolescente, em condições de liberdade e dignidade.

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988).

Portanto, para que a educação atinja o seu objetivo é necessário que aconteça uma parceria entre o Estado e a família. Pois ambos estão ligados à formação moral do sujeito.

Em 1994, aconteceu a Conferência Mundial de Educação Especial, realizada em Salamanca, no qual o foco principal era a argumentação em torno da atenção educacional aos alunos com necessidades especiais, Política e a Prática em Educação Especial. A declaração se inicia com a ideia de que:

O direito de todas as crianças à educação está proclamado na Declaração Universal dos Direitos Humanos e foi reafirmado com veemência pela Declaração sobre Educação para Todos. Pensando desta maneira é que este documento começa a nortear Todas as pessoas com deficiência têm o direito de expressar os seus desejos em relação à sua educação. Os pais têm o direito inerente de ser consultados sobre a forma de educação que melhor se adapte às necessidades, circunstâncias e aspirações dos seus filhos. (DECLARAÇÃO DE SALAMANCA p. 5 - 6).

Com isso, deve incorporar a comunidade, gerar em seus docentes uma ligação de colaboração e cooperação com a instituição. Acolher uma pedagogia de responsabilidade entre profissionais nas diversas instâncias educativas, formando um grupo interdisciplinar favorecendo a aprendizagem dos alunos envolvidos neste processo.

Esta estrutura constitucional, sucede a busca da efetivação realmente do direito da educação a todos e para todos, não importando assim as circunstâncias ou necessidades da criança e do adolescente, que para os limites deste trabalho, é o nosso foco enquanto parte da população.

No Brasil o reconhecimento ao atendimento pedagógico hospitalar aprimorou a partir do reconhecimento do Estatuto da Criança e do Adolescente Hospitalizado, através da Resolução nº. 41 de outubro de 1995, que afirma ser,

[...] direito de desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do currículo escolar durante sua permanência hospitalar (ECA, 1995, item 9).

O documento oportunizou possibilidades de algumas instituições, a oferecerem um trabalho paralelo ao dos cuidados dos enfermos tanto na assistência médica quanto nas ações pedagógicas, não deixando os enfermos longe de suas atividades escolares.

A Lei de Diretrizes e Base da Educação Nacional (LDB) a Lei n. 9394/96 assegura atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com necessidades especiais, preferencialmente na rede regular de ensino conforme estabelecido no artigo 58:

Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais.

§1º - Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial.

§2º - O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular.

Percebemos que, neste artigo, o direito à educação perpassa os espaços escolares podendo ser desenvolvidos em outros ambientes de acordo com as necessidades do seu público alvo.

Nesse caso, a Pedagogia Hospitalar assume um papel fundamental, com o intuito de proporcionar intervenções educativas que promova o desenvolvimento das crianças e adolescentes que passam pelo processo de hospitalização, considerando que:

A educação que se processa, por meio da Pedagogia Hospitalar, não pode ser identificada como simples *instrução* (transmissão de alguns conhecimentos formalizados). É muito mais que isto. É um suporte psico-sócio-pedagógico dos mais importantes, porque não isola o escolar da condição pura do doente, mas, sim, o mantém integrado em suas atividades da escola e da família e apoiado pedagogicamente na sua condição de doente (MATOS; MUGIATTI, 2008, p.47).

É relevante salientar algumas leis que reconhecem a criança e adolescente como indivíduo de direito, e que formarão a estrutura legal, coordenado pela

Constituição de 1988, já destacada anteriormente, para legitimar o atendimento e pedagógico hospitalar

O Ministério da Educação em 2002, por meio de sua Secretaria de Educação Especial, elaborou um documento intitulado: Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações (BRASIL, 2002) com estratégias e orientações para o atendimento nas classes hospitalares, assegurando o acesso à educação básica.

Neste documento entende-se por Classe Hospitalar:

Denomina-se classe hospitalar o atendimento pedagógico-educacional que ocorre em ambientes de tratamento de saúde, seja na circunstância de internação, como tradicionalmente conhecida, seja na circunstância do atendimento em hospital-dia e hospital-semana ou em serviços de atenção integral à saúde mental (BRASIL, 2002, p.13).

Demonstra-se, então, a oportunidade da criança poder participar de um ambiente escolar, ou de aprendizagem, mesmo estando hospitalizada. O que estabelece uma ação significativa para que a criança não tenha prejuízos na sua trajetória escolar.

As intervenções pedagógicas hospitalares decorrem no ambiente de tratamento da saúde, seja em enfermarias, leitos, ou mesmo em locais adaptados pelo hospital para atividades escolares, denominado de classe hospitalar. Esse deve ser estabelecido pela precisão de internação da criança e ausência da criança na escola, por um dia ou por longo período de tempo.

E define como aluno da Classe Hospitalar:

O alunado das classes hospitalares é aquele composto por educandos cuja condição clínica ou cujas exigências de cuidado em saúde interferem na permanência escolar ou nas condições de construção do conhecimento ou, ainda, que impedem a frequência escolar, temporária ou permanente (BRASIL, 2002, p.15).

Para favorecer os estudantes nessas condições, Educação e Saúde, devem prosseguir juntas, com a finalidade de disponibilizar alternativas que propiciem a continuidade dos estudos dessas crianças e adolescentes.

Portanto é um direito e necessidade da criança/adolescente hospitalizada, de ter acesso ao estudo, e à Pedagogia Hospitalar atribui-se uma função muito importante nesse recurso, auxiliando a criança a continuar se desempenhando mesmo enfrentando uma delicada situação.

Em Santa Catarina, a SED baixou Portaria que “Dispõe sobre a implantação de atendimento educacional na Classe Hospitalar para crianças e adolescentes matriculados na Pré-Escola e no Ensino Fundamental, internados em hospitais (Portaria nº 30, SER de 05/03/2001).

Muitos projetos e ações relacionados à escolarização hospitalar são desenvolvidos. Porém, mesmo esses atendimentos trazendo resultados satisfatórios, SANTOS E SOUZA (2010) destaca que, foram necessários muitos anos e esforços para que as autoridades aceitassem e normatizem a atuação da Pedagogia Hospitalar.

Pode-se perceber então que há várias leis e documentos que regulamentam e asseguram que todas as crianças e adolescentes tem direito de dar continuidade ao ensino escolar mesmo no ambiente hospitalar.

5 PRIMEIRA INSTITUIÇÃO A ABORDAR A PEDAGOGIA HOSPITALAR NA PARAÍBA

Quando falamos em infância, nos vem na mente algo belo. Uma criança que brinca, corre, usufrui da vivência que essa importante fase a possibilita, mas esse quadro lindo que pintamos também é delicado como o ser humano. Cada vez mais crianças vivem sua infância em hospitais, interrompendo a sua rotina escolar e familiar. (RODRIGUES, 2012) nos diz que: a hospitalização traz em si a ideia de fragilidade, de desconforto, insegurança e dor”.

As crianças vivem com um sentimento de medo, com as rotinas comuns, horários de remédios, visitas de médicos e enfermeiras. O que torna o processo de hospitalização bastante confuso e angustiante para um adulto, é mais difícil para uma criança.

As intervenções pedagógicas hospitalares na Paraíba, iniciaram-se no ano 2001, através do projeto de extensão de Atendimento Psicopedagógico e Pedagógico, intitulado como: Atendimento Psicopedagógico a Criança e ao Adolescente Hospitalizado: Trabalho Alternativo para o Pedagogo. O projeto atualmente atende no 4º andar, na ala de Pediatria do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), na cidade de João pessoa na Paraíba sendo coordenado pela Prof.^a Dar Janine Marta Coelho Rodrigues.

No livro: Classes Hospitalares, o espaço pedagógico nas unidades de saúde, Rodrigues socializa sua vivência e os professores que realizam o atendimento são alunos voluntários.

5.1 O pedagogo no espaço hospitalar

A Pedagogia é um âmbito de execução da educação no qual ocupa-se com o processo de construção do conhecimento, e o profissional de tal área é o mais capacitado a intermediar e nortear a educação.

De acordo com o Documento Classes Hospitalares afirma que:

O professor que irá coordenar a proposta pedagógica em classe hospitalar ou em atendimento pedagógico domiciliar deve conhecer a dinâmica e o funcionamento peculiar dessas modalidades, assim como conhecer as técnicas e terapêuticas que dela fazem parte ou as rotinas da enfermaria ou dos serviços ambulatoriais e das estruturas de assistência social. (BRASIL, 2002, p.21).

Dessa forma, as intervenções pedagógicas requisitam que o pedagogo no espaço hospitalar tenha conhecimento com as diversas áreas. Os professores precisam conhecer a fundo as possibilidades e limitações dos seus alunos com necessidades educacionais especiais.

É preciso repensar a formação de professores especializados, a fim de que estes sejam capazes de trabalhar em diferentes situações e possam assumir um papel - chave nos programas de necessidades educativas especiais. Deve ser adaptada uma formação inicial não categorizada, abarcando todos os tipos de deficiência, antes de se enveredar por uma formação especializada numa ou em mais áreas relativas a deficiências específicas. (DECLARAÇÃO DE SALAMANCA p. 28).

Cabe ao professor estar devidamente capacitado para lidar com a diversidade humana e diferentes vivências culturais, reconhecendo as necessidades educacionais especiais dos alunos impedidos de frequentar a escola.

O profissional que faz o atendimento pedagógico deve se juntar com a equipe de assistência ao aluno, para colaborar com os cuidados da recuperação, quanto para aprimorar o planejamento de ensino. A leitura ao prontuário e a anotação de informações neste documento também cabe a competência do professor. Sua função também é orientar, estimular e motivar a pessoa enferma a continuar com o seu aprendizado, afinal a criança continua em desenvolvimento e este processo não pode e não deve ser interrompido por causa de uma internação.

O atendimento pedagógico no espaço hospitalar supriu as ausências deixadas pelos tratamentos convencionais, pois determina a forma de processo pedagógico a

ser desenvolvido de acordo com as necessidades educativas do indivíduo, partindo da cadeia de relações da criança, na qual se encontra o professor, espaço hospitalar e a escola.

FIGURA 1 – Interfaces do atendimento pedagógico.



Fonte: Elaborada pela autora. 2019.

O pedagogo hospitalar tem um papel fundamental, ele oportuniza à criança a construção de novos conhecimentos de maneira prazerosa por meio do lúdico. Sendo o brincar um instrumento, pelo qual a criança entra em contato com outras pessoas e com as coisas, assim fazendo com que ela tenha uma criação coletiva do conhecimento. Por meio da sua prática pedagógica no ambiente hospitalar, o pedagogo pode apresentar diversos procedimentos lúdicos e recreativos, dentre eles: as brincadeiras, a arte de contar histórias, desenhos e pinturas, jogos, dramatização...

Os pedagogos também podem oferecer, através do lúdico, experiências como brincar, pensar, criar, trocar, beneficiando o seu desenvolvimento e dando condições dignas, mesmo nos momentos difíceis no hospital.

Muitas vezes no ambiente hospitalar o pedagogo é julgado como o recreacionista, fazendo atividades apenas para ocupar o tempo do enfermo, é fundamental ter a clareza que mesmo através do lúdico, a finalidade da ação pedagógica no hospital é propiciar aprendizagens as crianças internadas.

O processo de ensino e aprendizagem no ambiente hospitalar é diferente de uma escola, pois, o pedagogo hospitalar devera desenvolver competências como:

Estar à escuta das crianças; considerá-las o centro do trabalho e não a doença; mostrar autenticidade e autoconfiança no contato com os pacientes; ser flexível a fim de engajar na criança o processo de resiliência; não temer fracassos eventuais, como a morte de uma criança; adaptar-se à realidade ambiental do trabalho, estar aberto às oscilações de humor do paciente; ser disponível [...] (PARÉ, 1997, p.3).

Tais competências devem fazer parte do currículo emocional escolar em geral e não apenas aos professores em hospitais.

Ao executar uma ação educativa com o enfermo, também trabalha o lúdico de maneira que amenize prováveis irritabilidades, desmotivação e estresse do paciente. De acordo com Matos e Mugiatti (2007, p.116):

Tal condição requer um fazer e um agir que não devem estar vinculados a processos estanques, deixando o educador livre para desenvolver e criticar a sua ação pedagógica, a fim de fazê-la reflexiva e transformadora da realidade que envolve o escolar atendido em contexto hospitalar.

É fundamental que o pedagogo tenha um olhar afetivo, adequar-se às atividades diante da necessidade do aluno, para que com o estudo contínuo durante o período de internação, possa trazer um maior estímulo motivacional do educando, possuindo diversas ações desencadeantes para a sua recuperação.

Contudo, a autoestima do professor também é uma parte importante, no qual o próprio deve garantir frente às situações encontradas no ambiente hospitalar, manter o equilíbrio emocional e afetivo ativamente. Pois,

[...] O professor também vive com sensações e emoções de forma intensa e lida com elas no seu limite, tentando auxiliar o aluno da melhor forma possível. Aprender com essas sensações e emoções são como aprender uma nova visão do ensino e as ênfases cognitivas com que se opõem os processos de desenvolvimento, de ensino e aprendizagem (MARTINS, 2012, p.101)

É preciso que o pedagogo leve em conta as condições na qual a criança se encontra, respeitando os horários em relação a visitas, medicamentos, exames, e os

limites físicos e psíquicos. Terá que adaptar as práticas educativas, aos níveis de conhecimento que uma criança internada consegue acompanhar.

Por não ser uma tarefa fácil, o professor assegura-se da seriedade para trazer o conteúdo para a criança, incentivando-a na aquisição do conhecimento, o fortalecimento das amizades e do equilíbrio emocional.

5.2 A postura da criança e familiares

Segundo Carvalho & Begnis (2006, p. 109), no ambiente hospitalar, “a criança encontra-se afastada de seu ambiente familiar, de seus amigos, da escola e de seus objetos pessoais, perdendo assim grande parte de suas referências”.

A enfermidade e internação da criança pode ser representada por uma experiência ruim, além disso, a criança é submetida a procedimentos dolorosos, o que acaba fazendo com que o hospital se torne um local estressante.

O primeiro grupo que a criança interage e faz parte é a família. Ao passar pela hospitalização a criança é acompanhada por algum membro da família, o que nem sempre é o mais ideal para o bom andamento, pois a maioria dos enfermos são procedentes do interior, o que vem a acarretar no afastamento de algum membro responsável do corpo da família. Neste sentido Rodrigues (2012, p.78) diz:

Independentemente de seu modelo de família, a criança hospitalizada é acompanhada durante o internamento de um membro de sua família, o que nem sempre significa um “arranjo” harmônico pois em geral as crianças carentes, de famílias advindas do interior para internação acarreta muitas consequências e, em determinado momento, além de sua doença, a criança sente-se responsável pelos problemas causados à família, entre eles a desagregação familiar.

Quando a criança passa pela internação, além de excluí-la da escola, ocorre o distanciamento dos seus familiares, a criança se torna frágil emocionalmente. Ela precisa se sentir acolhida, amada, e a autoestima é um poderoso fator para que isso aconteça de seu ambiente pessoal e social.

Para Fonseca (2003, p.15) o atendimento da classe hospitalar deve ser de forma flexível, de acordo com a condição e as possibilidades da criança, respeitando seu estado emocional e de sua família.

É importante que envolva os acompanhantes nas atividades pedagógicas de forma que a criança, a mãe e a equipe favoreça a mesma. E assim fazendo com que as atividades com os acompanhante minimize o sofrimento. A reciprocidade e a troca de experiências são relevantes e servem sempre de aprendizado, por isso é fundamental que, a família e o Pedagogo hospitalar estejam sempre unidos para oferecer um suporte não apenas pedagógico, mas também emocional para o aluno.

Portanto, a união no procedimento terapêutico, ameniza a angústia da criança e familiares, aumentando o potencial de afetividade, na experiência vivenciada.

5.3 A importância do brincar pedagógico nos espaços hospitalares

O ensino e aprendizagem ao qual se é trabalhado com os enfermos, tem a perspectiva de oportunizar a criança a desenvolver seus mais variados aspectos. As atividades que envolvem as crianças, permitem que elas superem os seus sentimentos, os seus medos, possibilitando aos enfermos um momento de "fuga" do sofrimento ao qual estão passando e que seja ao mesmo tempo, um recurso focado no aprendizado do aluno.

Toda criança possui uma cultura lúdica, e, desta forma, o brincar pode proporcionar uma nova realidade, própria e singular, possibilitando à criança a oportunidade de vir a expressar seus sentimentos, costumes, experiências, medos e preocupações. (OLIVEIRA & OLIVEIRA, 2008, p. 232).

O lúdico como recurso é fundamental para a criança, pois através dele ela encontra meios para enfrentar as suas angústias. Motivá-las em tais brincadeiras também é colaborar com a sua melhora.

A brincadeira, além de desenvolver uma série de atividades lúdicas, assume uma fundamental importância no processo de atividade infantil, assume a função de promover o desenvolvimento da criança enquanto indivíduo e a construção do conhecimento. (KISHIMOTO, 1998, p.14).

A criança ao ser internada, ocorre uma mudança em seu desenvolvimento e na sua maneira de enxergar o mundo. Ao ser analisadas as ligações entre desenvolvimento e aprendizagem infantil, mais detalhadamente por PIAGET (1998) e VYGOTSKY (1998), resgatam a importância dos brinquedos e jogos na formação da inteligência. Neste sentido,

Os brinquedos educativos estimulam o raciocínio, atenção, concentração, compreensão, percepção visual, coordenação motora, dentre outras. Onde a criança utiliza brincadeiras com cores, formas, tamanhos que exigem a compreensão, brincadeiras de encaixe que deve haver noções de sequência, quebra-cabeça, etc. (FREIRE, 1997, p.19).

Enquadra-se então ao professor encadear os processos de desenvolvimento e aprendizagem na sala de aula, orientar, mediar e propor desafios aos seus alunos. É

preciso motivar às crianças novos estímulos que proporcionem novas sensações, que colaborem melhor para seu desenvolvimento intelectual

Através das brincadeiras o professor pode perceber os processos de desenvolvimento das crianças. A atividade lúdica, proporciona condições significativas para o desenvolvimento psicomotor, cognitivo, social e afetivo da criança, proporcionando um tratamento humanizado. A criança necessita brincar, para construir conhecimentos e expressar suas emoções.

As atividades lúdicas oportunizam ao enfermo, criar condições imaginárias possibilitando uma melhor compreensão da difícil vivência no momento do aluno.

De acordo com Friedmann (1996, p.39),

[...] brincar é essencial a saúde física, emocional e intelectual do ser humano. Brincar é coisa séria, também, porque na brincadeira não há trapaça, há sinceridade, engajamento voluntário e doação. Brincando nos reequilibramos, reciclamos nossas emoções e nossa necessidade de conhecer e reinventar. E tudo isso desenvolvendo atenção, concentração e muitas outras habilidades.

É brincando que a criança mergulha na vida, sentindo-a na dimensão de suas possibilidades. No espaço criado pelo brincar nessa aparente fantasia, acontece a expressão de uma realidade interior que pode estar bloqueada pela necessidade de ajustamento às expectativas sociais e familiares. A brincadeira espontânea proporciona oportunidades de transferências significativas que resgatam situações conflituosas.

O brincar colabora de forma direta na construção da criança, brincando a ela expande os mais variados aspectos como: a atenção, a motricidade, o raciocínio lógico, a criatividade, as expressões (corporal ou oral), a concentração, a socialização entre outros, que fazem parte de sua formação.

No dia a dia, o comportamento infantil é determinado e limitado, então o brinquedo propicia a criança um avanço na capacidade cognitiva, competências produzidas pelos estímulos internos, se tornando menos dependente das motivações externas.

É no brinquedo que a criança aprende a agir numa esfera cognitiva, ao invés de uma esfera visual externa, dependendo das motivações e tendências internas, e não pelo dos incentivos fornecidos pelos objetos externos (VIGOTSKY, 1998, p.126)

O brincar no ambiente hospitalar, além de oportunizar uma condição prazerosa já conhecida no seu cotidiano, também mantém a ligação com a vida que ocorre fora do hospital.

Conforme a criança faz relações com a ação da ludicidade, a proporciona conhecer melhor o mundo no qual a cerca, ganhando diferentes noções de espaço e sensações. Uma concepção importante colocada por VYGOTSKY (1984) é que, no jogo de faz-de-conta, a criança passa a dirigir seu comportamento pelo mundo imaginário, isto é, a ação surge das ideias, e o pensamento está separado dos objetos. Assim a criança consegue "incorporar" os mais variados papéis.

A criação de uma situação imaginária não é algo fortuito na vida da criança; pelo contrário, é a primeira manifestação da emancipação da criança em relação às restrições situacionais. O primeiro paradoxo contido no brinquedo, a criança segue o caminho do menor esforço - ela faz o que mais gosta de fazer, porque o brinquedo está unido ao prazer - e, ao mesmo tempo, ela aprende a seguir os caminhos mais difíceis, subordinando-se a regras e, por conseguinte, renunciando ao que ela quer, uma vez que a sujeição a regras e a renúncia à ação impulsiva constitui o caminho para o prazer no brinquedo (VIGOTSKY, 1998, p.30).

De acordo com o exposto, o lúdico, o brincar, é um recurso fundamental na melhoria das crianças no ambiente hospitalar, é mais que um processo educativo, é também uma maneira de contribuir na qualidade de vida da criança hospitalizada.

Como recursos e instrumentos didático-pedagógicos, podem ser utilizados:

Jogos e materiais de apoio pedagógico disponibilizados ao educando pelo professor e que possam ser manuseados e transportados com facilidade; utilização de pranchas com presilhas e suporte para lápis e papel; teclados de computador adaptados; softwares educativos; pesquisas orientadas via internet; vídeos educativos, etc (BRASIL, 2002, p.17).

Percebe-se então que são inúmeros recursos lúdicos e utilizados por diversas áreas no que se refere ao brincar no hospital. Com esse leque de recursos lúdicos é fundamental que o pedagogo saiba utilizar os jogos adequadamente, assim como os recursos audiovisuais, para que ele consiga transmitir o conhecimento para o educando. E não apenas entregando o jogo para o aluno, fazendo com que ele seja apenas um passatempo.

Quando há crianças com alguma limitação motora ou física, pode ser feitas as intervenções lúdicas no próprio leito, desde que seja respeitado o estado de saúde e as condições da criança. Dessa maneira não existe impedimentos em utilizar o brincar.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desse estudo pode-se constatar a contribuição significativa que o lúdico pode trazer com o pedagogo mediando atividades no ambiente hospitalar. As atividades lúdicas tornam-se um recurso importante no que diz respeito ao desenvolvimento, saúde e bem estar da criança enferma.

Por meio das estratégias terapêuticas pedagógicas, o pedagogo consegue oportunizar a criança a ter os vínculos escolares assegurados, fazendo com que ela não tenha um atraso no seu desenvolvimento escolar, evitando assim também um fracasso escolar e além disto, as mediações pedagógicas auxiliam a criança a superar o momento tão difícil que pode ser uma internação.

O professor no âmbito hospitalar, não é apenas um condutor de conhecimento, que tem apenas como finalidade preencher o tempo das crianças e adolescentes hospitalizados, recuperando a sua escolarização e mantendo sua autoestima, fazendo-as então com que esqueçam da dor e o sofrimento da hospitalização. Suas intervenções vão além, de só promover o desenvolvimento cognitivo, trata da enfermidade não biológica/física, mas educacional, mas também possibilita o desenvolvimento sócio afetivo das crianças. Segundo MATOS E MUGGIATI (2014) corroboram com essa visão além de acrescentarem que esse profissional deve ser agente de mudanças. Portanto nesta visão, o pedagogo é de grande valor no ambiente hospitalar.

Seja qual for a situação a qual a criança esteja enfrentando, se as condições físicas e psíquicas da criança, possibilitam a aprendizagem, o pedagogo ao fazer uso das atividades lúdicas, faz a diferença no desenvolvimento das mesmas.

As atividades lúdicas contribuem como uma ferramenta facilitadora no processo de tratamento da criança. É um dos recursos educativos no qual as crianças acham mais atraentes para o processo de ensino e aprendizagem, fazendo com que as mesmas, sintam-se motivadas a participar das atividades mediadas pelo pedagogo. Salientamos também que o profissional, o brinquedo e a criança entrelaçam propósitos e expectativas, fazendo com que essa interação seja positiva

Por ser uma interessante ferramenta no entendimento da criança sobre a sua hospitalização, o brincar corrobora para que a criança entenda a sua doença e os procedimentos terapêuticos, desta maneira ela pode conseguir formar melhor a sua condição e cooperar de maneira positiva em seu tratamento.

O processo de ensino aprendizagem através das práticas lúdicas é de grande relevância a criança, pois as aprendizagem ocorrem de forma criativa e natural envolvendo o tempo ocioso do aprendiz e impedindo o estresse emocional e outras condições psíquicas não favoráveis.

Portanto o ensinar e o aprender no ambiente hospitalar consiste em um grande desafio, fazendo com que seja vencido a cada dia.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília- Senado Federal, 1988.

_____. Decreto-Lei nº 1.044, de 21 de outubro de 1969. Dispõe sobre tratamento excepcional para os alunos portadores das afecções que indica. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/Del1044.htm. Acesso em: 09 jul. 2019.

_____. Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Lei Federal 8069 de 13/07/90. Brasília: Ministério da Ação Social/ Centro Brasileiro para Infância e Adolescência, 1990.

_____. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: Lei nº 9.394/96, de 20 de dezembro de 1996. Brasília, DF, 1996.

_____. (Ministério da Educação – Secretaria de Educação Especial). **Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar**: Estratégias e orientações. 2002.

_____. Comitê Nacional de Educação em Direitos Humanos. Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos; MEC, 2007.

CARVALHO, A. M.; BEGNIS, J. G. Brincar em unidade de atendimento pediátrico: aplicações e perspectivas. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 11, n. 1, p. 109-117, jan./abr. 2006.

CERVO, Amado L.; BERVIAN, Pedro A.; SILVA, Roberto da. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA: **Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais**, 1994, Salamanca-Espanha.

FONSECA, Eneida Simões da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. São Paulo: Memnon, 2003.

FORTUNA Tânia Ramos. Brincar, viver e aprender: Educação e Ludicidade no hospital. In: In: VIEGAS, Dráuzio. (org.). **Brinquedoteca hospitalar: Isto é humanização**. Rio de Janeiro: WAK, 2007.

FRIEDMANN, Adriana. O direito de brincar: a brinquedoteca [et al]- 3ªed. - São Paulo: Pagina aberta Ltda.1996.

FREIRE, J.B. *Educação do corpo inteiro: Teoria e pratica da educação física*. São Paulo: Scipione, 1997. (Pensamento e ação no magistério).

GONZÁLES, Eugenio. **Necessidades educacionais específicas**. Porto Alegre, Artmed, 2007.

KISHIMOTO, T. M. **Diferentes tipos de brinquedoteca**. In: Friedmann, A. **O direito de brincar: A Brinquedoteca**. 4. ed. São Paulo: Abrinq, 1998.

LIBÂNEO, José Carlos. **Pedagogia e Pedagogos para Quê?** 4ª edição. São Paulo, Cortez, 2001.

MATOS, Elizete Lúcia Moreira; MUGIATTI, Margarida Maria Teixeira de Freitas. **Pedagogia hospitalar: A humanização integrando educação e saúde**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

MARTINS, Sônia Pereira de Freitas. Hospitalização escolarizada em busca da humanização social. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira (Org.). **Escolarização Hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. – 3. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

MENEZES, C. V. A. A Educação Hospitalar: Uma breve história da trajetória paranaense. In: **Revista Educare**. João Pessoa- PB, 2018. V- 12, N° 1. p. 52-72.

OLIVEIRA, R. R. de; OLIVEIRA, I. C. dos S. Os doutores da alegria na unidade de internação pediátrica: experiências da equipe de enfermagem. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 12, n. 2, p. 230-6, jun. 2008.

PARÉ, A. (1997). **Créativité et pédagogie ouvert: organisation dela classe et intervention pédagogique**. Vol. III. Quebec: NHP.

PIAGET, Jean. **A psicologia da criança**. Rio de Janeiro. Bertand Brasil, 1998.

RODRIGUES JANINE. **Classes Hospitalares: espaço pedagógico nas unidades de saúde**. RJ. WAK Ed. 2012.

SANTOS, Cláudia Bueno dos; SOUZA, Márcia Raquel de. Ambiente hospitalar e o escolar. In: MATOS, Elizete Lúcia Moreira (org.). **Escolarização hospitalar: educação e saúde de mãos dadas para humanizar**. Petrópolis: Vozes, 2010.

SANTOS, S. D. P. **A INFLUÊNCIA DO LÚDICO NO AMBIENTE HOSPITALAR INFANTIL**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2012.

VASCONCELOS, Sandra Maia Farias. **Penser l'école et la construction des savoirs : étude menée auprès d'adolescents cancéreux au Brésil**. Tese de doutorado. Universidade de Nantes, França, 2003.

VYGOTSKY, L.S. O papel do brinquedo no desenvolvimento. E: A formação social da mente. 6. ed., São Paulo: Livraria Martins Fontes, 1998.

VYGOTSKY, L. S. **Formação social da mente**. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes. 2007.